

Flash Maladies infectieuses | Septembre 2025



Édité par la Direction Surveillance des maladies infectieuses
En collaboration avec Sciensano

Surveillance du moustique tigre en Belgique

Pour la quatrième année consécutive, les signalements via la plateforme de science citoyenne [SurveillanceMoustiques](#) ont permis la [détection du moustique tigre](#) en Belgique. Depuis le début de la saison des moustiques en mai, des citoyens ont observé des moustiques tigres dans sept communes : quatre en Flandre (Hoegaarden, Kessel-Lo, Merelbeke-Melle et Wijnegem), une en Wallonie (Ath) et deux à Bruxelles (Etterbeek et Watermael-Boitsfort). C'est la première fois qu'un moustique tigre est observé à Etterbeek et à Watermael-Boitsfort, tandis que dans les autres communes, sa présence avait déjà été signalée les années précédentes. De plus, des activités de terrain ont confirmé l'hivernage du moustique tigre dans trois communes : Saint-Josse-ten-Noode, Wijnegem et Hoegaarden. En tenant compte des résultats des années précédentes (Wilrijk, Lebbeke, Ath, Puurs-Sint-Amands, Kessel-Lo), le nombre total de localités où le moustique tigre s'installe en Belgique s'élève à huit. Localiser sa présence et comprendre son comportement d'hivernage est crucial pour l'évaluation des risques et l'adaptation des stratégies de lutte contre cette espèce invasive.

Epidémie de Listériose – plusieurs produits laitiers ont été rappelés

Le 30 juillet 2025, [la France a signalé une épidémie de listériose](#) causée par une souche spécifique (type CT22724 cgMLST, schéma de l'Institut Pasteur). Entre décembre 2024 et le 13 août 2025, 21 cas (dont 2 décès) ont été recensés, dont 18 depuis juin 2025. Les investigations épidémiologiques, microbiologiques et de traçabilité ont permis d'identifier un fabricant français de fromages spécifique, qui produit des fromages à pâte molle pasteurisés à base de lait de vache et de chèvre pour le marché français et international. Les produits concernés ont été rappelés. Quatre autres pays (Belgique, Danemark, Pays-Bas et Norvège) ont également signalé un cas génétiquement lié. Le patient belge avait consommé divers fromages à pâte molle, mais aucun provenant du producteur français en question. Les infections à [Listeria monocytogenes](#) provoquent chez la plupart des personnes une gastro-entérite fébrile (auto-limitative), mais peuvent entraîner des infections graves (septicémie, méningite ou méningo-encéphalite, naissance prématurée ou fausse couche, etc.) chez les personnes vulnérables telles que les personnes âgées, les personnes dont le système immunitaire est affaibli, les femmes enceintes et les nouveau-nés. Le [Centre National de Référence](#) réalise l'identification et la caractérisation des bactéries *Listeria monocytogenes* afin de repérer d'éventuels clusters, et procède également à des tests de sensibilité aux antimicrobiens. Tout cas confirmé de *Listeria monocytogenes* sera [déclaré](#) à la Direction Surveillance des maladies infectieuses de l'AVIQ.

Rougeole – RRO2 en Flandre à 24 mois au lieu de 9 ans

À partir du mois de septembre, le [calendrier vaccinal](#) sera modifié en Flandre et dans les institutions néerlandophones de Bruxelles : la deuxième dose du vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (RRO2) sera désormais administrée à l'âge de 24 mois, au lieu de la 4^e année scolaire, comme c'était le cas jusqu'à présent. Jusqu'en 2030, la Flandre continuera également à proposer la deuxième dose en deuxième année aux enfants nés avant 2023. En Wallonie et dans les institutions francophones de Bruxelles, la deuxième dose restera administrée en 2^e année primaire. L'âge recommandé dans l'avis actuel du NITAG pour le ROR2 est de 7 à 9 ans, [Calendrier de vaccination de base - Conseil supérieur de la santé](#). Selon les chiffres provisoires, entre le 1^{er} janvier et la fin juillet 2025, 378 cas de rougeole ont été recensés en Belgique, dont 295 confirmés en laboratoire, avec au moins 102 hospitalisations (27 %). Après un pic en mai (118 cas), le nombre d'infections a fortement diminué en juin (64) et en juillet (26). En comparaison, 526 cas avaient été enregistrés en 2024, dont 495 durant les sept premiers mois, avec un pic observé en juin. En 2025, plus de la moitié des cas (55 %) concernaient des personnes non vaccinées ; pour 22 %, le statut vaccinal n'était pas connu, et environ 15 % n'avaient reçu qu'une seule dose.

Escherichia coli producteur de shigatoxines (STEC) – épidémie en Belgique

Depuis la deuxième quinzaine d'août, une épidémie d'infections à STEC sévit dans plusieurs maisons de repos et de soins (MRS). Au 1^{er} septembre, des patients avaient été signalés dans 8 MRS en Flandre (63 cas), 1 à Bruxelles (1 cas) et 3 en Wallonie (14 cas). Plusieurs décès liés à cette épidémie ont également été signalés (au 1^{er} septembre, 7 en Flandre et 1 en Wallonie). L'enquête est toujours en cours et il n'a pas encore été confirmé que tous les patients et MRS concernés font effectivement partie de l'épidémie. Une infection par les STEC peut se limiter à de légers troubles gastro-intestinaux ou provoquer une diarrhée sanglante. Chez les personnes vulnérables, telles que les personnes âgées ou les jeunes enfants, l'infection peut entraîner des complications telles que le syndrome hémolytique et urémique (SHU). Une équipe composée de [Département Zorg](#), de l'[AVIQ](#), de [Vivalis](#), de [l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire](#), du [Centre National de Référence pour les STEC](#) et de [Sciensano](#) cartographie l'épidémie et recherche la source présumée par le biais d'analyses en laboratoire et d'études épidémiologiques. Les infections ont très probablement été causées par des aliments contaminés (les STEC peuvent par exemple être présents dans de la viande insuffisamment cuite, des légumes crus ou dans des produits à base de lait non pasteurisé). Des enquêtes sont en cours dans les maisons de repos et de soins (MRS) et des échantillons alimentaires sont prélevés. La vigilance reste de mise pour les MRS avec de nouveaux cas ou de nouveaux cas dans les MRS identifiées. Toute infection par STEC doit être [déclarée](#).

Enquête Sciensano pour les médecins généralistes – COVID-19 long

Partout dans le monde, les personnes atteintes du COVID de longue durée (symptômes persistants après une infection au COVID-19) sont suivies et traitées dans les soins de santé primaires. Le médecin généraliste joue souvent un rôle important à cet égard. En 2022, Sciensano a réalisé une étude sur le COVID long dans les soins de santé primaires en Belgique, au moyen d'un questionnaire spécifique destiné aux médecins généralistes. Un questionnaire de suivi sur le COVID long est actuellement en cours afin de mieux cerner les connaissances,

Personnes de contact

DMSI : surveillance.sante@aviq.be | Équipe newsflash : flash@sciensano.be

l'expérience et l'opinion des médecins généralistes sur ce sujet. Le [questionnaire en ligne](#) peut être complété jusqu'au 30 septembre. Le questionnaire est anonyme et prend 5 à 10 minutes à remplir. Merci de votre collaboration.